

Date: 7/ 1/ 2025

PSYCHOLOGICAL REPORT

Referred by: Prof. Amr Hassan

Name: Yousef Mohamed Abd Elmobdy

Sex: (*) Male () Female

Date of birth: 24 / 10 / 2016

Age: 8 yrs. 2 mth.

Information resource: His mother

COMPLAINT:

- 1) Assessment of Intellectual ability.**
- 2) Assessment of learning disorders.**
- 3) Assessment of ADHD.**
- 4) Assessment of Maladaptive behavior.**

PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT:

Previous tests:

.....

.....

Behavior:

A male right handed child, he has normal activity, cooperative, inattentive and impulsive during the session.

He has a speech delay; the pronunciation of some letters was not clear. Sometimes he made letter substitutions in some words.

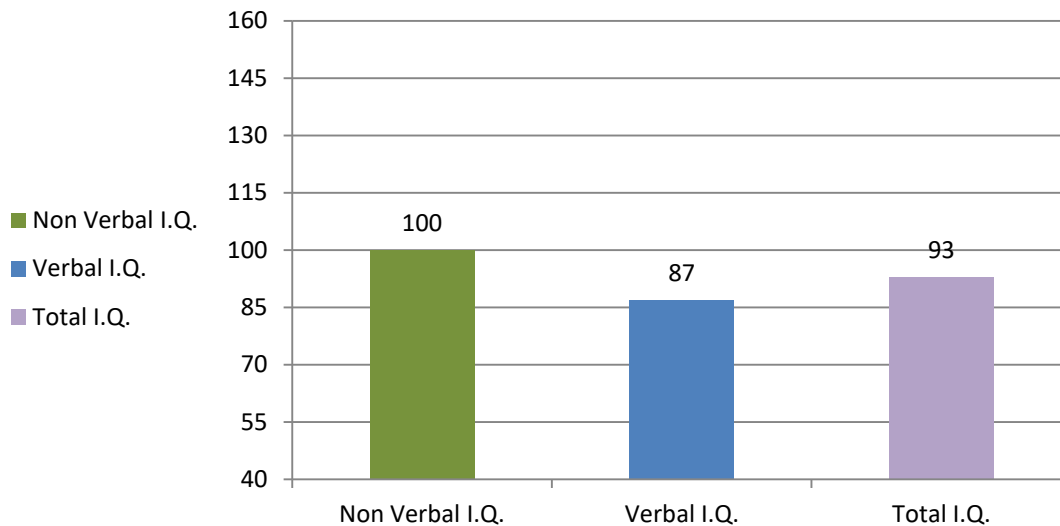
He needed reinforcement and encouragement continuously during the session and this affected his performance positively.

His performance in the non verbal field was better than his performance in the verbal field and this was proved by the results.

Tests, Results & Assessment:**1- Stanford-Binet Intelligence Scale (Version 5)**

| Degree of I.Q. | Standard Score | Percentile Rank | Confidence Interval 95% |
|-----------------|--------------------|-----------------|----------------------------|
| Non Verbal I.Q. | 100 (average) | 50 | 96-104 |
| Verbal I.Q. | 87 (below average) | 19 | 83-91 |
| Total I.Q. | 93 (average) | 33 | 88-98 |

I.Q., Stanford-Binet Intelligence Scale (Version 5)



Total I.Q.

Total I.Q. represents the sum of the five factor indexes scores which are evenly distributed between the two fields; the non verbal field and the verbal field. The score which he obtained classifies him within average category of intelligence, this total score measures not only the knowledge gained from school but the sum of the five main aspects of intelligence (Fluid Reasoning, Knowledge, Quantitative Reasoning, Visual-Spatial Processing and Working Memory).

Non Verbal I.Q.

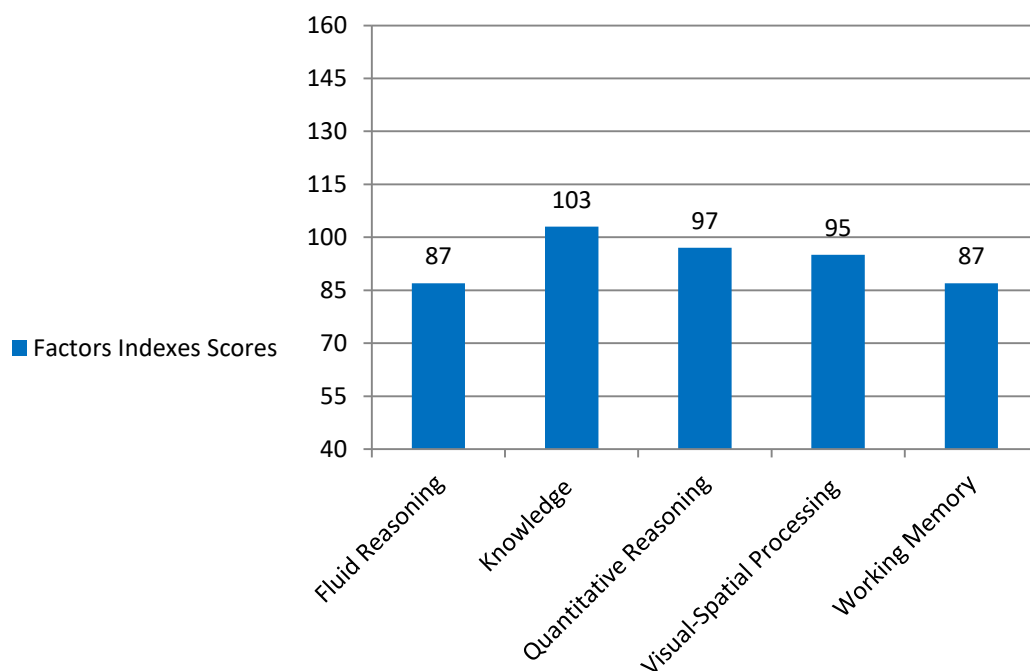
It represents the sum of the five factor indexes scores measured non-verbally; the score which he obtained classified him within average category of intelligence.

Verbal I.Q.

It represents the sum of the five factor indexes scores measured verbally; the score which he obtained classifies him within below average category of intelligence.

| Factors Indexes Scores | | | |
|---------------------------|--------------------|-----------------|-------------------------|
| Degree of I.Q. | Standard Score | Percentile Rank | Confidence Interval 95% |
| Fluid Reasoning | 87 (below average) | 19 | 80-94 |
| Knowledge | 103 (average) | 57 | 96-110 |
| Quantitative Reasoning | 97 (average) | 43 | 92-102 |
| Visual-Spatial Processing | 95 (average) | 36 | 90-100 |
| Working Memory | 87 (below average) | 19 | 81-93 |

Factors Indexes Scores



According to his factor indexes scores, the child got an average category of intelligence in Knowledge, Quantitative reasoning and Visual-Spatial processing; which means that he got an average degree in his ability to provide information about things, his ability to determine missing or silly details, his ability to apply cumulative information, his ability to define difficult words, his ability to solve initial mathematical problems and his ability to solve increasingly

difficult mathematical problems, his ability to solve figural spatial problems, his ability to explain spatial direction to reach a certain image and collecting designs. However he got below average category of intelligence in Fluid Reasoning and Working Memory; which means that he got below average degree in his ability to solve new figural problems, his ability to analyze and explain, using inductive and deductive reasoning abilities, his ability to sort, classify and recall verbal and non verbal information sorted in short term memory.

Sub tests Scores

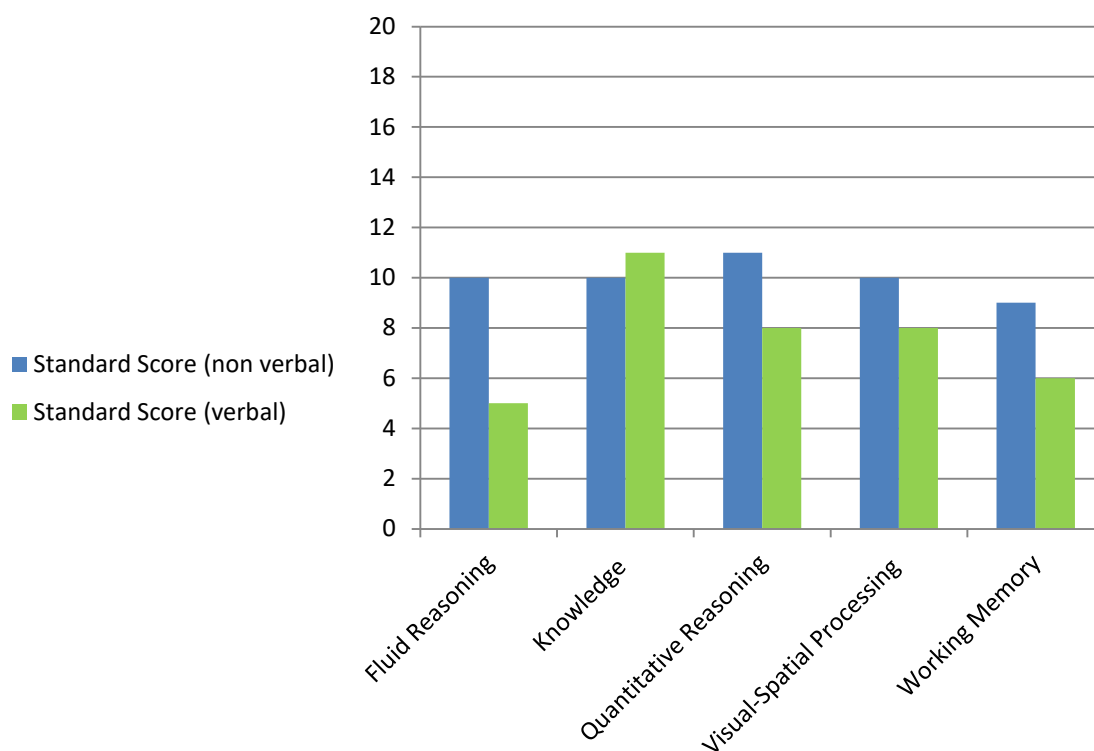
1-Non verbal tests

| Sub tests | Standard Score |
|---------------------------|----------------|
| Fluid Reasoning | 10 |
| Knowledge | 10 |
| Quantitative Reasoning | 11 |
| Visual-Spatial Processing | 10 |
| Working Memory | 9 |

2- Verbal tests

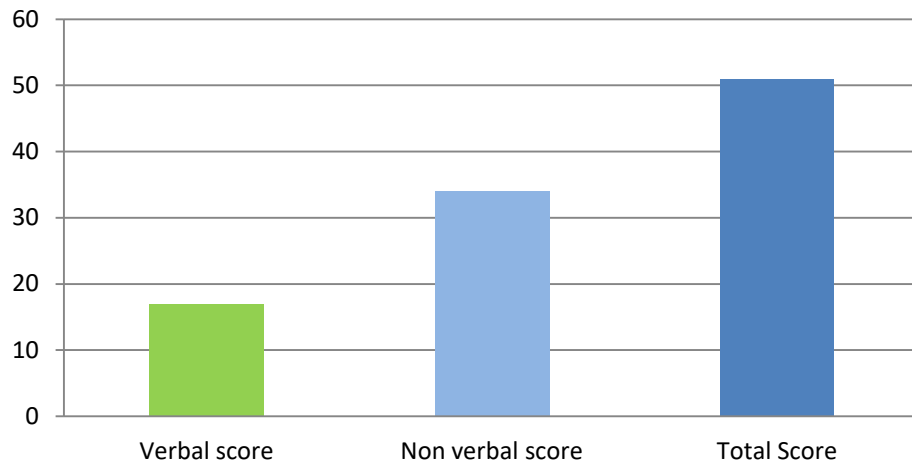
| Sub tests | Standard Score |
|---------------------------|----------------|
| Fluid Reasoning | 5 |
| Knowledge | 11 |
| Quantitative Reasoning | 8 |
| Visual-Spatial Processing | 8 |
| Working Memory | 6 |

N.B. the raw scores are transformed to standard scores with an average of 10 and 3 standard deviation.



| 2 | The Pupil Rating Scale | | |
|-----|-----------------------------------|-------|-------|
| | Sub-tests | Score | Norms |
| (1) | Verbal score | 17 | low |
| a | Auditory Comprehension and Memory | 12 | |
| b | Spoken Language | 5 | |
| (2) | Non verbal score | 34 | Low |
| a | Orientation | 14 | |
| b | Motor Coordination | 7 | |
| c | Personal-Social Behavior | 16 | |
| (3) | Total score | 51 | low |

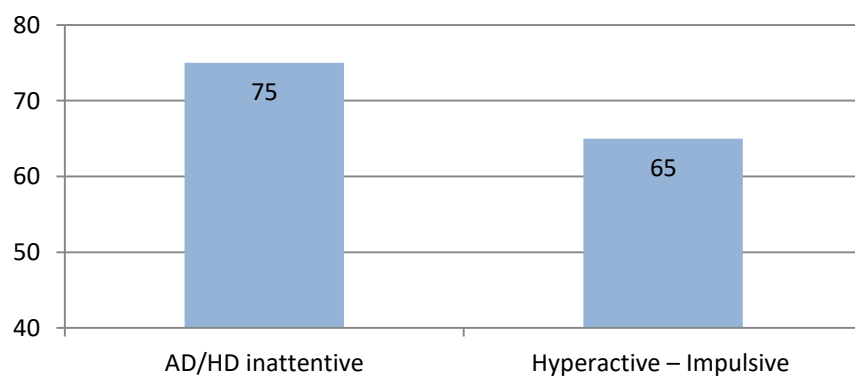
The Pupil Rating Scale



In the Pupil Rating Scale the child got a low degree in; verbal score, non verbal score and total score; which means that the child suffers from learning disabilities, especially in spoken language and motor coordination.

| 3 | ADHD Symptoms Checklist | | |
|---|-------------------------|-------|---------|
| | Sub-tests | Score | Norms |
| | AD/HD inattentive | 75 | high |
| | Hyperactive – Impulsive | 65 | average |

ADHD Symptoms Checklist



For ADHD Symptoms Checklist, the child got a high score in AD/HD inattentive which means that he is inattentive with a high degree, but he got an average score in hyperactive- impulsive which means that he is hyperactive-impulsive with an average degree (according to his mother's response).

| | | |
|---|-------------------------------------|-------------|
| 4 | Maladaptive behavior Scale (part 1) | |
| | Score | Norms |
| | 24 | Significant |

Concerning his score from Maladaptive behavior scale (part 1), which assess simple maladaptive behaviors, we found that the child got a high score, which means that he has negative behaviors; negative behaviors makes it difficult for the child to interact with other children. (e.g. exhibits an eating disturbance, overly depended, extreme anxiety, cries or laughs too easily, has a poor attention, bites fingernails, he is too impulsive, wets his bed, he has temper tantrums) (according to his mother response).

Conclusion:

Our case has 8yrs., 2mth., male right handed, his total I.Q., and his non-verbal I.Q., classify him within average category of intelligence, but his verbal I.Q. classifies him within below average category of intelligence.

In the Pupil Rating Scale the child got a low degree in; verbal score, non verbal score and total score; which means that the child suffers from learning disabilities, especially in spoken language and motor coordination.

For ADHD Symptoms Checklist, the child got a high score in AD/HD inattentive which means that he is inattentive with a high degree, but he got an average score in hyperactive- impulsive which means that he is hyperactive-impulsive with an average degree (according to his mother's response).

Concerning his score from Maladaptive behavior scale (part 1), which assess simple maladaptive behaviors, we found that the child got a high score, which means that he has negative behaviors; negative behaviors makes it difficult for the child to interact with other children. (e.g. exhibits an eating disturbance, overly depended, extreme anxiety, cries or laughs too easily, has a poor attention, bites fingernails, he is too impulsive, wets his bed, he has temper tantrums) (according to his mother response).

| |
|-------------------------|
| Recommendations: |
|-------------------------|

- 1- Family counseling.
- 2- Conversation sessions are highly recommended.
- 3- Urology consultant is recommended.
- 4- Behavior modification.
- 5- He needs a program to improve some of his mental abilities.
- 6- Follow up.

Clinical Psychologist
Dr. Lamiaa Bakry

مجموعه من الارشادات للوالدين والمدرسين لكيفية التعامل مع الطفل

أولاً إرشادات للوالدين:-

- ١- ضرورة الاستمرار في جلسات التخاطب، وتنمية المهارات.
- ٢- الاهتمام بالنمو اللغوي؛ خاصة اللغة العربية، وزيادة حصيلة الطفل من المفردات اللغوية المرتبطة بالمواقف الحياتية.
- ٣- إطالة فترة الانتباه لديه؛ حيث يجب تخصيص فترات قصيرة ومتعددة كل يوم يتعلم من خلالها حسن الاستماع عن طريق القراءة له؛ لزيادة الكلمات لديه والتعرف على الكثير من المعاني للكلمة الواحد، ويجب البدء بالكتب التي تحتوي على صور، وبعد ذلك يتم الانتقال الى قراءة القصص تدريجياً حتى ينمو لديه القدرة على الانصات، ويمكن تشجيعه بعد ذلك على قراءة القصص التي يحبها، ويمكن تشجيعه ايضاً على تلوين الصور، وكذلك تعليمه بعض الألعاب مع التدرج في زيادة صعوبتها، وتُعد مقارنة الصور من أفضل الطرق التي تعمل على بناء ذاكرة الطفل، وتقوية تركيزه، مثال لذلك (توفير صورتان يشبهان بعضهما البعض مع وجود اختلافات بسيطة في الصور ويطلب منه توضيح هذه الاختلافات).
- ٤- اعتماد محيط واحد للتعليم (غرفة معينة في المنزل - مكتب واحد)، وذلك لخلق شعور بالأمان لديه، وربط هذا الشعور بعملية التعلم.
- ٥- التأكد من عدم تواجد مشتتات خارجية في محيط مذاكرته بالمنزل (عدم تشغيل التلفزيون ، وعدم السماح للأخوة باللعب في نفس الغرفة).
- ٦- استخدام المنبه خلال المذاكرة ليدرك مفهوم الزمن بشكل ملموس، ولحثه على تنظيم وقته بشكل فعال.
- ٧- مساعدته على تقسيم المسؤوليات الأكاديمية من الواجبات المدرسية وغيرها الى أجزاء صغيرة وتحديد فترات للراحة تتخلل العمل.
- ٨- الاهتمام بالهوايات والأنشطة التي يحبها والعمل على تنميتها، ويفضل ذلك من خلال المشاركة مع مجموعة من الاطفال في نفس المرحلة العمرية .
- ٩- يجب على الوالدين تطبيق القواعد التربوية دون اللجوء الى العقاب البدني؛ حيث يجب البعد التام عن الأساليب العقابية المتمثلة في الضرب والسخرية وغيرها، لما قد يترتب عليهم من آثار نفسية سلبية على الطفل، ويمكن أن يكون العقاب من خلال الحرمان من الاشياء التي يحبها.
- ١٠- الحرص على التعلم من خلال الاعتماد على الأشكال والصور والرسومات والمجسمات وبرامج الكمبيوتر الحديثة، لأن ذلك يزيد من سرعة التعلم مقارنة بالطرق التقليدية.

١١- إيقاف وقت اللعب والحرمان من المدعمات هو أفضل عقاب للطفل حتى يُدرك الطفل العلاقة بين الفعل والعقاب، ولا بد من أن يطبق العقاب مباشرةً.

١٢- يفضل استخدام اجراءات تعديل السلوك مع الطفل حتى نتمكن من التقليل أو الحد من أي سلوك سلبي غير مرغوب فيه.

١٣- لتعديل السلوك غير المرغوب لدى الطفل واستبداله بسلوك آخر مرغوب، يفضل الاعتماد على أشكال التدعيم المختلفة، سواء كانت هذه المدعمات مادية كالألعاب، والألوان، والهدايا، وغيرها من المدعمات التي يحبها أو المدعمات الرمزية كالنجوم والكوبونات، وشهادات التقدير وغيرها، ويفضل فورية التدعيم في بداية التعلم مع الأخذ في الاعتبار أن تغيير هذه المدعمات من وقت الي آخر ضرورياً حتى لا تفقد هذه المدعمات فاعليتها " **مثال ذلك،** عندما تطلب الام من الطفل أن يكون منظم، وأن يرتب لعبه أو ملابسه؛ فعندما يقوم بذلك تقدم له الام أي شيء محبب لديه مباشرةً عندما يقوم بأداء السلوك المطلوب منه أو السلوك الصحيح، وفي كل مره يؤدي الطفل ما هو مطلوب منه، يقدم له الأب أو الأم المكافأة التي تم الاتفاق عليها، مع ضرورة تغيير المكافأة ونوعها، فيمكن ان يُقدم له هدية بسيطة، ومرة أخرى يسمح له باللعب أو ممارسة هواية أو نشاط يحبه، وهكذا.

(يمكن للوالدين وضع قائمة مكافآت مناسبة للطفل، تتفق مع اهتماماته).

١٤- لتعلم سلوكيات جديدة لديه وتعديل سلوك غير مرغوب؛ يمكن ان نعلمه سلوكاً معيناً من خلال ملاحظة هذا السلوك عن طريق المراقبة والملاحظة والتي يمكن أن تتم إما عن طريق مشاهدته للافلام التعليمية أو المواقف المصورة "يمكن للطفل مشاهدته لأحد الافراد وهو يؤدي هذا السلوك ثم يقوم هو بتقليده"، أو عن طريق المشاركة الفعلية؛ حيث يشارك الطفل في أداء المهارة مع أحد الوالدين أو الاخوه (على سبيل المثال) في نفس الوقت **مثال ذلك:-** ترتيب الغرفة.

١٥- ولتعليم سلوكيات جديدة وتقوية السلوك المرغوب فيه؛ يمكن ايضاً تجزئة السلوك النهائي المطلوب أدائه الى عدة اجزاء، ويتم تدعيم كل خطوة، وبعد إتقانها بشكل كاف، يتم الانتقال الى الخطوة التي تليها وهكذا...حتى يتم الوصول الى السلوك النهائي المطلوب، ويمكن استخدام هذا الاسلوب في تعلم مجموعة من المهارات **مثال ذلك:-** مهارات الحياة اليومية كتنظيم المكتب، غسيل الاسنان، والمهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية، والمهارات الشرائية.

١٦- ومن اساليب تعديل السلوك التي يمكن الاعتماد عليها هنا مع الطفل هو الاهمال والتجاهل المنظم للسلوك غير المرغوب فيه، والذي يؤدي الى انتهائه بشكل تدريجي (**مثال ذلك** عندما يقوم الطفل بالبكاء أو الصراخ المتواصل لتلبية امر معين).

١٧-تنظيم المنزل جيداً؛ فيجب على الوالدين أن يجعلوا أوقات الاستيقاظ، وأوقات الواجبات المدرسية، وأوقات الاعمال المنزلية، وأوقات الراحة، وأوقات النوم كلها منتظمة؛ إن تنظيم هذه الاشياء جميعاً يساعد على أن يصبح سلوكه أكثر انتظاماً.

١٨-ولزيادة ثقة الطفل بنفسه يمكن اتباع الآتي:-

- الاستماع جيداً للطفل، وعدم مقاطعته حتى ينتهي من حديثه.
- لا بد من تشجيع الطفل على إنه يوجد دائماً محاولة مرة أخرى.
- منح الطفل فرصة للاختيار حينما يكون ذلك متاحاً.
- نترك للطفل حرية ارتداء ما يحب من الملابس.
- نذكر الطفل دائماً بالأشياء الجميلة التي يجيد عملها، فهذا أمر ضروري لتنمية الثقة بالنفس لديه.
- يُكلف الطفل بالقيام ببعض المهام، وندعه يقوم بتنفيذها بمفرده.
- عدم تهديد الطفل نهائياً (هوريك، مسيرك هتقع.....وغيرها).
- مدح الطفل حينما يتفوق (برافو، هایل، ممتاز.....وغيرها)، وقد تبين أهمية المدح والتشجيع أثناء جلسة الفحص وتأثيرها الايجابي على أدائه.
- تقبل الخطأ من الطفل وبخاصة الأخطاء الأكاديمية والمتمثلة في الاجابات الخاطئة؛ حيث ان الخطأ وارد، ولكن الأهم هو القدرة على تجاوز هذا الخطأ وتصحيحه.
- التحدث مع الطفل عن أحلامه المستقبلية.
- أداء العبادات بمشاركة الطفل (الصلاة، الدعاء، الصيام.....وغيرها).
- لا نترك الأفعال والتصرفات الجيدة التي يقوم بها تمر دون أن يلاحظها أحد.
- نترك له فرصة الاعتناء بشيء ما ويكون مسؤولاً عنه (مثال:- الاهتمام بحيوان أليف أو طائر أو نبات).
- طلب المساعدة من الطفل في بعض الاحيان.

١٩-ارشادات لمحاولة التغلب على التبول الليلي اللاارادي:-

- التأكد من عدم وجود أسباب عضوية، وذلك من خلال عرضه على طبيب مسالك بولية.
- عدم السخرية أو الاستهزاء من الطفل، لأن ذلك قد يؤدي الى زيادة المشكلة سوءاً.
- العمل على جعل جو الأسرة آمناً وسعيداً وداعماً، وخالي بقدر الامكان من المشكلات؛ حيث أن نوعية العلاقة بين الأب والأم تنعكس سلباً أو ايجاباً على نفسية الابناء، وهي من أهم العوامل التي قد تكون مسؤولة عن التبول اللاارادي.
- عدم الاكثار من شرب السوائل ليلاً؛ النقص في النوم بساعتين من شرب السوائل من أي نوع، خاصة المشروبات المنبهة والمياه الغازية.

- ضرورة قيام الام أو الاب بايقاظ الطفل اثناء النوم، حوالي مرة كل ثلاث ساعات، والتأكد بأنفسهما من أن الطفل بعد ايقاظه قام بتفريغ المثانة، ويمكن ان تستمر هذه المساعدة لمدة الأربع أسابيع الأولى، ثم يعتمد الطفل على نفسه في الأربع أسابيع التالية.

- يقوم الطفل خلال الاسبوع الأول بالاحتفاظ بالبول نهاراً، وبعد امتلاء المثانة بالبول وبالرغم من حاجته الشديدة للتخلص منه، يقوم بعدم افراغه إلا بعد مرور (١٠) دقائق.

- يقوم الطفل خلال الاسبوع الثاني، بالاحتفاظ بالبول نهاراً، وبعد امتلاء المثانة بالبول وبالرغم من حاجته الشديدة للتخلص منه، يقوم بعدم افراغه إلا بعد مرور (١٥ دقيقة)؛ حتى يتم تدريب المثانة على الاحتفاظ بالبول أطول مدة ممكنة نهاراً، ولزيادة طاقتها الوظيفية، بالإضافة الى تدريب الطفل على الاحتفاظ به وقت ما يريد وبارادته.

ثانياً: ارشادات للمدرسين:-

١- جلوس الطفل في الصفوف الأمامية في الفصل.

٢- التأكد من أن مقعده داخل الفصل بعيداً عن المثيرات الخارجية التي قد تلهيه عن التركيز.

٣- توفير الحوافز الفورية وعدم التأجيل في تنفيذ الوعود حتى لا تفقد هذه الحوافز قيمتها.

٤- يجب على المعلم أن يتأكد من أن الطفل منتبه اليه أثناء شرح الدرس؛ عن طريق متابعته.

٥- مساعدة الطفل على اقامة علاقات جيدة مع زملائه في الفصل.

٦- يجب على المعلم العمل على تنمية نقاط القوة لديه واطهارها أمام زملائه حتى ينمي ثقته بنفسه.

٧- تأمين التواصل المستمر بين المدرسة والمنزل بصفة يومية لمعرفة انجازاته الايجابية والمشكلات التي يواجهها داخل الصف المدرسي لكي يشعر بالمتابعة الوثيقة بين المدرسين وأسرته.

Clinical Psychologist
Dr. Lamiaa Bakry